

Macht Alter unbeweglich und steif?

von Stefan Knobel

In einem *Kinaesthetics in der Pflege* Grundkurs hatten wir die Gelegenheit, einen Teil des Unterrichts mit den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheimes zu gestalten. Eine dieser Sequenzen hat eine Kursteilnehmerin folgendermassen ausgewertet: "Ich stelle fest, dass mir diese Menschen, die ich zu kennen glaubte, ziemlich fremd sind. Sie können viel mehr und haben viel grössere Fähigkeiten in ihrer Bewegung, als ich angenommen habe. Ich möchte auch festhalten, dass viele von ihnen steif sind – nicht steif, weil sie alt oder krank sind – nein, steif wegen mir und den anderen Pflegenden auf der Abteilung..."

Provokativ gesagt: Alte Menschen sind nicht steif, weil sie krank sind – sie werden steif durch die Art der pflegerischen Unterstützung, welche sie erfahren.

Die Unbeweglichkeit ist erlernt

In unserer Gesellschaft gilt die Vorstellung, dass das Alter von zunehmender Immobilität und Altersgebrechen begleitet ist. Wir sind geprägt durch einen Jahrhunderte alten Altersmythos. Thomas Hanna (1990) beschreibt in seinem Buch "Beweglich sein - ein Leben lang" diesen Umstand. Er erkennt in den meisten Altersgebrechen Funktionsstörungen des sensomotorischen Systems. "Funktionsstörungen des sensomotorischen Systems sind eine ernst zunehmende Angelegenheit und sie verursachen, wenn sie eintreten, eine grundlegende Verschlechterung unserer Lebenssituation. Seit Jahrtausenden sind sie mit Erscheinungen des Alterns in Zusammenhang gebracht und daher für unvermeidbar und nicht umkehrbar gehalten worden. Aber sie können sowohl verhindert wie auch rückgängig gemacht werden" (ebd. S. 21). Die Entstehung solcher sensomotorischer Störungen ist das Ergebnis von jahrelang wiederholter physiologischer Reaktion auf Stress und traumatische Ereignisse. Solche belastende Ereignisse prägen die Bewegungsmuster vieler Menschen in späteren Jahren. Die Folgen sind erhöhter Muskeltonus und einer entsprechenden Steifheit in ihren Körperbewegungen wie auch einer schlechten Körperhaltung.

Feldenkrais (1978) begründet die Abnahme der Bewegungsfähigkeit im Alter mit dem Umstand, dass die meisten Mitglieder unserer Gesellschaft nach der Pubertät aufhören, wirklich zu lernen. "In der Tat beschränkt sich das Lernen nach der Pubertät auf das Erwerben praktischer und fachlicher Kenntnisse, während die eigentliche, d.h. nicht spezialisierte Weiterentwicklung nur zufällig und in Ausnahmefällen fortgesetzt wird" (S. 39). Mit Weiterentwicklung meint er die Weiterentwicklung des Ich-Bildes, worunter er Bewegung, Sinnesempfindung, Gefühl und Denken versteht.

Die Aussage von Hanna und Feldenkrais bedeuten, dass Steifheit und Unbeweglichkeit nicht durch das Alter bedingt, sondern erlernt sind. Was erlernt ist, kann auch jederzeit umgelernt werden. Dies bedeutet, dass Steifheit und Unbeweglichkeit keinen unveränderlichen Zustand darstellen. Sie sind durch geeignete Unterstützung zu verändern.

Die funktional-körperliche Kompetenz kann im hohen Alter erweitert werden

Die Erfahrung in verschiedenen Pflegeheimen zeigen auf, dass der Kompetenzerwerb auf der funktional-körperlichen Ebene nicht vom Alter abhängig ist. Menschen, welche nur mit dem Patientenheber mobilisiert werden konnten, lernen wieder alleine an den Bettrand zu sitzen. Steife, bewegungseingeschränkte Menschen lernen ihre einzelnen Körperteile wieder besser kennen und einsetzen. Menschen, welche das Essen nicht mehr selbst zum Mund führen können, erwerben unter gezielter Unterstützung diese Fähigkeiten wieder.

Das Verständnis der Pflegenden, alten Menschen gegenüber, ist entscheidend. Wenn Pflegende annehmen, dass Altersbeschwerden ein unumgängliches Schicksal darstellen, beeinflusst das ihre Wahrnehmung und ihre Entscheidungen.

Die Werthaltung alten Menschen gegenüber und das kognitive Wissen garantieren aber noch keine Veränderung des Pflegeverhaltens. Professionelle Pflege hat den Anspruch, ein bedeutendes Angebot zur Gesundheitsentwicklung der Gesellschaft zu machen. Das Angebot an Gesundheitsunterstützung und Optimierung der Lebensqualität muss auch im alltäglichen pflegerischen Tun manifest sein. Jede Bewegungsanleitung sollte für den betroffenen Menschen als Lernsituation gestaltet sein. Der Mensch kann nur dann lernen, wenn er die Möglichkeit hat, die einzelnen Lernschritte zu kontrollieren. Er muss bei jeder Fortbewegungsaktivität über die Selbstkontrolle des Geschehens verfügen. Wenn er die Selbstkontrolle verliert, reagiert er mit Unsicherheit, Angst, Steifheit und Abwehr. Dies beeinflusst nicht nur den Genesungsprozess negativ. Die Lebensqualität des betroffenen Menschen erleidet ebenfalls eine Verminderung.

Es ist unumstritten, dass die Einstellung unserer Gesellschaft zum Alter direkte Auswirkungen im Sinne einer "sich selbst erfüllenden Prophezeiung" hat. Mir klingt noch die Äusserung des Inhabers eines grossen Pflegeheimes nach: "Wenn man es nüchtern betrachtet, kommen unsere Klienten zu uns, um auf den Tod zu warten und diese Zeit müssen wir ihnen möglichst schön gestalten." Man kann das Alter als ein inaktives Warten auf den Tod, als inaktives Erleben des "Lebensabends" betrachten. Ich persönlich glaube aber, dass das Alter anstatt ein Warten auf das Sterben, ein aktives Gestalten des Lebens sein könnte und sollte. Anstelle eines passiven "Lebensabends" könnte eine aktive Teilnahme am "Nachtleben" treten.

Literatur:

Feldenkrais, M.: Bewusstheit durch Bewegung. Suhrkamp, Frankfurt 1978
Hanna, Th.: Beweglich sein - ein Leben lang. Kösel, München 1990.

Anschrift des Autors:
Kinaesthetics Institut Schweiz
Stefan Knobel
Nordring 20
CH- 8854 Siebnen
stefan.knobel@kinaesthetics.net